

## **ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ НЕОБХОДИМОСТЬ И СОДЕРЖАНИЕ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

**Козлов С.В.**

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
Республика Беларусь*

Медицина является самой гуманной профессией не только в сознании людей. В международных правовых документах закреплены особые права медицинских работников в обстановке военных действий. Эти права, а так же обязанности и защита регламентированы Женевскими конвенциями, которые в современном виде действуют с 1949 г. и вобрали в себя правовые нормы, обусловленные характером 1-и и 2-й мировых войн, жертвами на поле боя, среди мирного населения и военнопленных, а также на море. Эти международные правовые документы направлены, прежде всего, на защиту раненых и медперсонала. Видеть врача (кроме преподавателей военной кафедры) объясняющего студентам-медикам значение принадлежности медицин-

ского персонала к вооруженным силам приходится не часто. А ведь международное гуманитарное право предоставляет защиту именно постоянному военно-медицинскому персоналу, а другим специалистам медицины оказавшимся в зоне боевых действий – только при условии, что они прошли специальную процедуру назначения государством для оказания медицинской помощи в этих условиях. Знание своих прав в ситуации вооруженного конфликта соответствует профессиональным и человеческим интересам медицинского работника. Согласно обязательствам, принимаемым при присоединении к Женевским конвенциям, государства распространяют знания международного гуманитарного права, прежде всего, в ходе подготовки военных специалистов.

Военная доктрина Республики Беларусь, действующая в настоящее время – вторая редакция этого документа за время существования суверенной Беларуси. Кроме сугубо оборонительного характера доктрины, который достаточно хорошо известен общественности, одним из ключевых положений в организации вооруженной защиты государства является ее обеспечение в союзе с Российской Федерацией и странами ОДКБ. Участие в Договоре о коллективной безопасности, союз с Россией повышают вероятность для небольшой Беларусистоять в случае масштабной агрессии. Одновременно международные договоры накладывают на нашу страну обязательства по защите общего оборонного пространства стран-участниц. При этом зона ответственности для Беларуси не Закавказье или Средняя Азия, а северо-западное направление совместно с Российской Федерацией. Граничим мы на этом направлении со странами НАТО и боевые действия на нашей территории не исключены по защите как Беларуси, так и западной зоны ответственности ОДКБ. Группировка войск на этом направлении, как известно, может составлять от 400 тысяч военнослужащих, что требует соответствующего обеспечения, в том числе медицинского. В порядке реализации упомянутых положений доктрины в крупнейшем на то время учении «Щит Отечества-2004» принимала участие рота (около 100 человек) Московского военного округа. В ходе учения «Щит Союза-2006» военнослужащих союзной армии было уже на порядок больше. Учение было командно-штабным, и органами управления отработывались действия группировок в десятки тысяч человек.

Реформирование Вооруженных Сил Республики Беларусь, проведенное в 2001 – 2005 года практически создало новую армию. Одна из наиболее часто звучащих ее характеристик – «компактная». Действительно она немногочисленна, ядро ее составляют профессионалы, структура позволяет создавать группировки необходимого состава и назначения на важных направлениях. Значительное уменьшение за

последнее десятилетие численности войск компенсируется не только ростом профессионализма и технической оснащенности. Создана система территориальной обороны, в основе которой лежит идея о том, что вооруженный народ можно уничтожить, но победить невозможно.

Реформа Вооруженных Сил завершена, а их развитие и совершенствование продолжается и идет непрерывно. После проведенного реформирования для проверки возможностей медицинского обеспечения войск при решении ими военных задач различного масштаба и характера в мае 2006 г. в Беларуси проведены совместные учения Министерства здравоохранения и медицинской службы Вооруженных Сил. Отработка вопросов оказания медицинской помощи раненым и пораженным военнослужащим строилась исходя из того, что в небольшой армии немногочисленная медицинская служба, а сеть лечебных учреждений Минздрава покрыта вся республика. Это делает возможным оказание медицинской помощи на высоком уровне большому количеству раненых. При одном условии – подготовленности персонала гражданских учреждений здравоохранения к оказанию помощи военнослужащим, поступающим в них в количестве и с патологией обусловленными военными действиями по защите республики.

Следовательно, в учреждениях образования медицинского профиля должно готовиться необходимое количество специалистов медицинской службы запаса. Пока таких достаточно, но немногочисленная армия дает такое же небольшое количество профессионалов, перешедших в запас Вооруженных Сил по окончании военной службы. Врач, призванный из запаса в случае войны должен быть не только специалистом медицины, но и подготовленным руководителем воинского коллектива, большинство в котором в этих условиях тоже из запаса. С другой стороны в современных условиях в тылу войск не только специалист медицины в погонах будет лечить раненого военнослужащего. А значит каждый медработник, прежде всего, врач, провизор должны четко представлять возможное количество раненых и пораженных в различных условиях военных действий по защите Беларуси, характер ранений, уметь оказать им помощь и организовать действия подчиненного учреждения, коллектива в этих условиях.